



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UnICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

EFEITO DA EXCLUSÃO DO GLÚTEN E DA CASEÍNA NA
ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Juliana Silva Gamonal

Maína Ribeiro Pereira Castro

Brasília
2018

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID), caracteriza-se por alterações significativas de comunicação, integração social e no comportamento e é um fator determinante dos atrasos e desvios no desenvolvimento das habilidades sociais, comunicativas e cognitivas, que faz com que ocorra uma interrupção dos processos normais, se caracterizando por uma síndrome comportamental definida (OAB, 2015; CARVALHO, *et al*, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 1% da população mundial tem autismo, cerca de 70 milhões de pessoas. No Brasil ainda não há dados oficiais, mas estima-se que no ano de 2010 haviam mais de 2 milhões de brasileiros autistas (OAB, 2015). De acordo com estudos recentes o autismo seria 4 vezes mais frequente em pessoas do sexo masculino (MELLO, 2000).

O autismo pode manifestar-se desde os primeiros dias de vida. As crianças autistas podem apresentar problemas frequentes de alimentação, manifestando recusa a se alimentar ou gosto restrito a poucos alimentos (MELLO, 2000).

Acredita-se que a origem do autismo seja uma anormalidade em alguma parte do cérebro ainda não definida de forma conclusiva provavelmente de origem genética. Além disso, admite-se que possa ser causado por problemas relacionados a fatos ocorridos durante a gestação ou no momento do parto. As causas não são totalmente conhecidas, então são recomendados os cuidados gerais a todas as gestantes, especialmente cuidados com ingestão de produtos químicos, como remédios, álcool ou fumo (MELLO, 2000).

O autismo não tem cura, porém existem maneiras que ajudam na melhora da qualidade de vida. Quando há outra doença associada como a epilepsia e hiperatividade, remédios podem ser receitados. O tratamento deve considerar a criança como um todo, levando em conta seus sentimentos, comportamentos, sua família e sua escola. As características dos autistas permanecem por toda a vida. Existem tratamentos alternativos como a equoterapia, musicoterapia, natação especial e intervenção dietoterápica, como dietas restritivas de glúten e caseína, *SCDiet* (remoção de carboidratos), *Feingold diet* (sem conservantes, corantes e sabores artificiais) e vitaminas/suplementos (OAB, 2015).

Há indícios que a retirada do glúten e da caseína na alimentação de crianças autistas têm melhora da qualidade de vida (CARVALHO *et al*, 2012). Nesse contexto, o Nutricionista tem um papel importante, que por meio da dieta sem glúten e sem caseína pode auxiliar na diminuição dos impulsos hiperativos dos pacientes autistas.

Diante do exposto, este estudo terá por objetivo compreender o efeito da exclusão do glúten e da caseína na alimentação de crianças autistas, identificando os benefícios desta exclusão na melhora da qualidade de vida em crianças autistas.

METODOLOGIA

O trabalho trata-se de uma revisão de literatura, com objetivo de investigar a exclusão do glúten e da caseína na melhora da qualidade de vida em crianças autistas.

A revisão bibliográfica foi determinada em artigos científicos e documentos legais, no período de publicação de 2000 a 2018, nos idiomas português e inglês. A busca dos artigos e documentos legais foram feitas nas bases de dados da *SCIELO*, *Pubmed* e Google Acadêmico. Os descritores DeSC utilizados foram alimentação, dieta, exclusão, crianças, autismo, glúten e caseína.

Os critérios de inclusão foram os artigos que relacionavam o consumo do glúten e da caseína na alimentação de crianças autistas, artigos que falavam sobre o efeito da exclusão do glúten e da caseína e que identificavam os benefícios e os malefícios da exclusão. Os critérios de exclusão foram os artigos que falaram de qualquer fase da vida que não eram sobre crianças e que estavam fora do período pré-determinado.

Em seguida, foi realizada uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizavam as produções.

REVISÃO DE LITERATURA

Diagnóstico

O diagnóstico do transtorno do espectro autista é clínico, ou seja, feito por profissionais capacitados que através da observação e entrevista com os pais e o paciente, podem identificar sinais e sintomas da doença. Existem três aspectos essenciais para a criança ser considerada autista: social; linguagem e comunicação; imaginação. No social, a criança apresenta dificuldades de estabelecer relações, interagir e não compreender as regras sociais; no aspecto de linguagem e comunicação, se tem dificuldade ou impropriedade na comunicação; já no aspecto de imaginação a dificuldade em brincar (OAB, 2015).

Investigações laboratoriais são importantes por visar o diagnóstico diferencial. O diagnóstico precoce e pronta intervenção não trazem cura, mas promovem uma melhora da qualidade de vida para as pessoas autistas (OAB, 2015).

Dieta livre de glúten e caseína

A partir de estudos iniciados na década de 80, alguns pesquisadores indicaram a existência de uma possível correlação entre alguns comportamentos característicos de pessoas com autismo e a presença de glúten e caseína na alimentação. Porém, este tipo de dieta não pode ser feito sem o acompanhamento de um especialista, pois requer algumas medidas como encontrar um alimento que substitua o cálcio que está deixando de ser ingerido ao retirar-se o leite da dieta (MELLO, 2016).

Faezeh *et al* (2016), observaram que a intervenção com Dieta Livre de Glúten (DLG) resultou em uma diminuição significativa dos distúrbios comportamentais, mas um aumento insignificante dos distúrbios comportamentais no grupo dieta regular (DR).

Estudos relatam que indivíduos autistas, os quais aderiram a uma dieta isenta de caseína e glúten, apresentaram melhora dos sintomas (SILVA, 2011).

Whiteley *et al* (2010), relatam que em estudos desenvolvidos na Dinamarca, com crianças autistas que foram alimentadas com dieta restrita em glúten e caseína, foram obtidas melhoras consideráveis no comportamento destas crianças após 8 a 12 meses de dieta. O mesmo autor completa ainda, que devido à complexidade e potencial de deficiência nutricional como resultado de longo prazo da dieta, suporte

clínico adequado e dietético deve ser utilizado durante toda a tentativa de fazer tal mudança na dieta.

Navarro *et al* (2015), relatam em um estudo duplo-cego e controlado por placebo durante 4 semanas, que a associação entre essa dieta tem sido proposta há muito tempo, mas ainda não é comprovada, com isso, pode-se observar pequenas alterações e não clinicamente significativas. Esse estudo teve como objetivo, vincular a dieta e o comportamento em crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) e explorou os efeitos do glúten e do leite sobre a permeabilidade intestinal (IP) e comportamental.

Estudos avaliando dietas livres de glúten e caseína relatam algumas melhorias na comunicação entre os pais e comportamentos desafiadores, os dados foram inadequados para tirar conclusões sobre o corpo de evidências (SATHE *et al.*, 2017).

Santos (2015) observou a retirada da caseína e de todos os produtos derivados dessa proteína com observação constante do Nutricionista, por um período de 3 semanas em crianças autistas. Após o período experimental em relação à restrição da caseína e derivados, iniciou-se a retirada do glúten e derivados da alimentação do autista, seguindo o mesmo critério de observação utilizado pela caseína, mas por um período experimental de 5 meses. Com essas pesquisas houve melhora efetiva nas características e sintomas de desordem.

Um dos tratamentos dietéticos utilizados é a dieta livre de glúten (trigo e cereais) e caseína (leite e derivados), que tem sido associada a melhorias nos processos de aprendizagem. Muitos estudos avaliaram seus efeitos, mas nenhum deles foi controlado ou duplo-cego. Um estudo cego que focou apenas em 10 casos foi realizado e mostrou que a eliminação de glúten e caseína resultou em melhorias na comunicação e linguagem, embora esses efeitos não pudessem estar diretamente associados com uma mudança na dieta, devido ao tamanho muito pequeno da amostra e ao curto período de avaliação de apenas um ano (CRUCHET *et al*, 2016).

Outro estudo, no qual os pais de crianças autistas com dietas especiais foram pesquisados, mostrou que 20-29% dos pais mencionaram melhorias significativas em relação à condição de seus filhos. No entanto, estudos sobre o impacto dessas dietas em outros aspectos associados ao autismo, como distúrbios gastrointestinais, déficits de atenção e concentração, são inconclusivos (CRUCHET *et al.*, 2016).

Poucos estudos podem ser considerados como fornecendo evidências científicas sólidas, uma vez que foram cegados ensaios clínicos randomizados, e mesmo estes foram baseados em amostras pequenas, reduzindo sua validade. Observamos que as evidências sobre esse tópico são atualmente limitadas e fracas. Recomendamos que seja usado somente após o diagnóstico de intolerância ou alergia a alimentos contendo alérgenos excluídos em dietas sem glúten e sem caseína (MARÍ-BAUSET *et al*, 2016)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como apresentado em diversos artigos, a dieta livre de glúten e caseína ainda não pode ser considerada a melhor opção para a melhora da qualidade de vida, pois algumas crianças respondem positivamente a essa dieta e outra respondem negativamente.

O autismo não apresenta cura, com isso, é primordial a presença dos pais e/ou responsáveis para a observação da evolução da criança, juntamente com profissionais das áreas de saúde, como nutricionistas, médicos, psicólogos, até mesmo de professores que convivem diariamente com essas crianças.

Diante do exposto, é preciso se aprofundar mais nos estudos sobre a exclusão do glúten e da caseína na alimentação de pacientes com Transtorno do Espectro Autista, pelo fato dos materiais obtidos apresentarem alguns vieses e serem inconclusivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, J. A.; SANTOS, C. S. S.; CARVALHO, M. P.; SOUZA, L. S. Nutrição e Autismo: Considerações sobre a Alimentação do Autista. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.5, n.1, Pub.1, 2012.

CRUCHET, S.; LUCERO, Y.; CORNEJO V. Truths, Myths and Needs of Special Diets: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Autism, Non-Celiac Gluten Sensitivity, and Vegetarianism. **Ann Nutr Metab.** 2016;68 Suppl 1:43-50. doi: 10.1159/000445393. Epub 2016 Jun 30. Review.

GHALICHI, F.; GHAEMMAGHAMI, J.; MALEK, A.; OSTADRAHIMI, A. Effect of gluten free diet on gastrointestinal and behavioral indices for children with autism spectrum disorders: a randomized clinical trial. **World J Pediatr.** 2016.

GRAF-MYLES, J.; FARMER, C.; THURM, A.; ROYSTER, C. C.; KAHN, P.; SOSKEY, L.; ROTHSCCHILD, L.; SWEDO, S. Dietary Adequacy of Children with Autism Compared to Controls and the Impact of Restricted Diet. **J Dev Behav Pediatr.** 2013 Sep;34(7):449-59. doi: 10.1097/DBP.0b013e3182a00d17.

MARÍ-BAUSET, S.; ZAZPE, I. I.; MARÍ-SANCHIS, A.; LLOPIS-GONZÁLEZ, A.; SUÁREZ-VARELA, M. M. Nutritional Impact of a Gluten-Free Casein-Free Diet in Children with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord.** 2016 Feb;46(2):673-84. doi: 10.1007/s10803-015-2582-7.

MELLO, A. M. S. R. Autismo: guia prático. Brasília: CORDE, 2000.

MELLO, A. M. S. R. Autismo: Guia Prático. Brasília: CORDE, 2016.

NAVARRO, F.; PEARSON, D. A.; FATHEREE, N.; MANSOUR, R.; HASHMI, S. S.; RHOADS, J. M. Are 'leaky gut' and behavior associated with gluten and dairy containing diet in children with autism spectrum disorders? **Nutr Neurosci.** 2015 May;18(4):177-85. doi: 10.1179/1476830514Y.0000000110. Epub 2014 Feb 12.

OAB, Comissão da Defesa dos Direitos da Pessoa com Autismo da Seccional. Cartilha dos Direitos da Pessoa com Autismo. Gestão 2013-2015. Brasília-DF, 2015.

SANTOS, C. A. B. A Nutrição da Criança Autista. UNIFENAS/BH. 2015

SATHE, N.; ANDREWS, J. C.; MCPHEETERS, M. L.; WARREN, Z. E. Nutritional and Dietary Interventions for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. Pediatrics. 2017 Jun;139(6). pii: e20170346. doi: 10.1542/peds.2017-0346. Review

SHATTOCK, P.; WHITELEY, P. The Sunderland Protocol: a logical sequencing of biomedical interventions for the treatment of autism and related disorders. Autism Research Unit. University of Duham, 2000.

SILVA, N. I., Relações entre hábito alimentar e síndrome do espectro autista. Resolução CoPGr 5890 de 2010, 132 p. Piracicaba, 2011.

WHITELEY, P.; HARACOPOS, D.; KNIVSBERG, A.; LUDVIG, K.; REICHEL, S. P.; JACOBSEN, J.; SEIM, A.; PEDERSEN, L. The ScanBrit randomised, controlled, singleblind study of a gluten- and casein-free dietary intervention for children with autism spectrum disorders. **Rev. Nutritional Neuroscience**. 2010. Vol 13, Nº 2.